

## فهرست

۷	.....مقدمه
۱۱	.....جلسه اول
۲۳	.....جلسه دوم
۲۴	.....جعبه اول: ژنتیک و سلامت جسمانی
۲۵	.....جعبه دوم: فرهنگ و تجربیات شخصی
۲۶	.....جعبه سوم: جعبه باورها (عقاید شخصی)
۲۹	.....جعبه چهارم: ماشه چکان‌های داخلی و خارجی
۳۱	.....جعبه پنجم: مزاحم‌ها: افکار، تصاویر و تکانش‌ها
۳۴	.....جعبه ششم: تفسیر
۳۶	.....جعبه هفتم: هیجان‌ها: اضطراب، گناه، غمگینی
۳۶	.....جعبه هشتم: رفتارها: تشریفات، اجتناب
۴۵	.....جلسه سوم
۶۳	.....جلسه چهارم
۷۷	.....جلسه پنجم
۸۷	.....جلسه ششم
۹۹	.....جلسه هفتم
۱۰۹	.....جلسه هشتم
۱۲۱	.....جلسه نهم
۱۳۱	.....جلسه دهم
۱۳۹	.....جلسه یازدهم
۱۴۹	.....جلسه دوازدهم
۱۵۷	.....جلسه سیزدهم
۱۶۹	.....جلسه چهاردهم

۱۸۱.....	جلسه پانزدهم.....
۱۹۱.....	جلسه شانزدهم.....
۱۹۷.....	جلسه هفدهم.....
۱۹۷.....	لیست تکنیک‌های شناخت‌درمانی و سواس.....
۲۰۳.....	فهرست پیوست‌ها.....
۲۰۵.....	پیوست شماره ۱: بروشور آشنایی با وسواس.....
۲۰۷.....	پیوست شماره ۲: نمونه دفتر یادداشت ویژه بیماران مبتلا به وسواس.....
۲۰۸.....	پیوست شماره ۳: آزمون وسواس عابدی.....
۲۱۰.....	پیوست شماره ۴: فرم باورهای وسواسی.....
۲۱۷.....	پیوست شماره ۵: آزمون افسردگی بک.....
۲۲۰.....	پیوست شماره ۶: نمونه دستور جلسه جلسات شناخت‌درمانی و سواس.....
۲۲۱.....	پیوست شماره ۷: مدل شناختی و سواس (بدون معرفی باورها).....
۲۲۲.....	پیوست شماره ۸: مدل شناختی و سواس (معرفی باورها).....
۲۲۳.....	پیوست شماره ۹: فرم هفت ستونی ثبت افکار.....
.....	پیوست شماره ۱۰: افکار مزاحم که بوسیله مردم عادی گزارش شده‌اند. (لیست افکار مزاحم افراد عادی).....
۲۲۴.....	.....
۲۲۷.....	پیوست شماره ۱۱: تصویر وضعیت ذهن.....
۲۳۱.....	پیوست شماره ۱۳: فرم ثبت باورهای هسته‌ای.....
۲۳۲.....	پیوست شماره ۱۴: فرم جلسات خوددرمانی.....
۲۳۵.....	پیوست شماره ۱۵: لیست تکنیک‌های شناخت‌درمانی و سواس.....
۲۳۷.....	پیوست شماره ۱۶: مثلث شناختی.....
۲۳۸.....	پیوست شماره ۱۷: دیاگرام بازداری فکر.....
۲۳۹.....	پیوست شماره ۱۸: فیلتر باورهای هسته‌ای.....
۲۴۰.....	پیوست شماره ۱۹: اصول و راهبردی‌های خنثی‌سازی.....
۲۴۲.....	پیوست شماره ۲۰: فرم آزمایش رفتاری.....
۲۴۵.....	منابع.....

## مقدمه

اختلال وسواس- جبری که عمدتاً به نام بیماری وسواس شهرت دارد اختلال اضطرابی فلج‌کننده‌ای است که پس از فوبیا، سوء‌مصرف مواد و افسردگی شایع‌ترین اختلال روانی محسوب می‌شود و میزان شیوع آن با میزان شیوع آسم و دیابت در جمعیت کلی برابر است (مچ<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۰). در ضمن این اختلال معمولاً با سایر اختلالات اضطرابی و افسردگی همراه می‌شود (آبراموویتز<sup>۲</sup>، ۱۹۸۸). البته این همراهی سایر بیماری‌ها با وسواس مقاومت نسبت به درمان را افزایش می‌دهد. در مورد ویژگی‌های متفاوت بیماری وسواس تحقیقات زیادی انجام شده است.

این تحقیقات توانسته‌اند مسیرهای درمانی جدیدی را به روی درمانگران این بیماری که تا حدود ۳۰ سال پیش این اختلال را غیرقابل درمان می‌دانستند بگشاید. از جمله پیشرفت‌هایی که در زمینه فنون درمان شناختی- رفتاری انجام شده است. در مورد این فنون کتاب‌های مختلفی نگاشته شده است، در برخی از این کتاب‌ها عمدتاً تأکید بر فنون رفتاری است و در برخی تعداد موردی نیز تأکید بر فنون شناختی است. تحقیقات نشان می‌دهد ترکیب فنون شناختی با رفتاری علاوه بر ایجاد پیشرفت قابل‌ملاحظه در درمان از کاهش علائم بیماری نیز مؤثر است. ولی گاهی نیز تنها استفاده از فنون شناختی می‌تواند در درمان بیماری مؤثر باشد.

علی‌رغم این پیشرفت‌ها و اینکه درمان انتخابی بر اختلال وسواس- جبری در حال حاضر دارودرمانی و درمان شناختی- رفتاری است در کشور ما برخی از افراد اولاً به

---

1- May  
2- Abramowitz

این درمان‌ها دسترسی ندارند چون این امکانات در شهرهای بزرگ ارائه می‌شود و ثانیاً برخی از مشاوران و روان‌شناسان برای درمان وسواس به روش‌های دیگری به‌جز فنون شناختی - رفتاری متوسل می‌شوند که قاعدتاً به کاهش علائم منجر نمی‌شود و باعث می‌شود بیمار با علائم بیماری که می‌تواند تحت کنترل درآید، روزگار بگذراند.

برخی دانشجویان و فارغ‌التحصیلان رشته‌های مشاوره و روان‌شناسی نیز از اینکه شاهد درمان‌های شناختی و رفتاری نبوده‌اند گلایه‌مندند و علی‌رغم اینکه می‌دانند این روش‌ها، روش‌های مؤثری است. در این استفاده از این فنون احساس کفایت نمی‌کنند. شاید یکی از دلایل این احساس کفایت نیز در دسترس نبودن کتاب‌هایی است که به‌صورت کیس بوک بتواند جلسات مختلف درمان یک مراجع را نشان دهد.

زمانی که جهت فرصت مطالعاتی به انگلستان سفر کرده بودم و با موضوع وسواس ضمن انجام تحقیق در کلاس‌های درس اساتید بزرگ از جمله نظریه‌پردازان بزرگ این اختلال یعنی سالکوسیکس شرکت می‌کردم، به فکر رسید کتابی که عمدتاً به فنون شناختی پردازد بنویسم اگرچه در ابتدا سعی کردم در این کتاب به توضیح و تبیین فنون شناختی پردازم ولی پس از مدتی احساس کردم این کتاب نیز همانند بسیاری از کتاب‌ها جنبه نظری دارد و نمی‌تواند ارضاء‌کننده دانشجویان باشد. تجربه‌ای این‌چنین را چند سال پیش هنگام ترجمه کتاب، راهنمای گام‌به‌گام درمان افسردگی، داشتم، اگرچه این کتاب، کتاب مؤثری بود و در انگلستان نیز مورد استفاده دانشجویان تحصیلات تکمیلی بود ولی توسط دانشجویان در ایران خیلی قابل استفاده نبود از این رو تصمیم گرفتم شکل و شمایل کتاب را از حالت معمول خارج کنم و کتاب را به‌صورت کیس بوک بنویسم، بنابراین در فرصت شش‌ماهه حضور در انگلستان هر شب که از کلینیک یا دانشگاه برمی‌گشتم به نگارش کتاب اقدام می‌کردم. عمده کتاب به چارچوب کار بالینی خودم با توجه به تجاربی که در انگلستان به دست آوردم می‌پردازد. به‌هرحال حاصل این شش ماه که به‌عنوان یک تکلیف شبانه برای من درآمده بود به‌صورت این مجموعه با نام «مشاوره شناختی وسواس» در آمده است.

امیدوارم دانشجویان علاقه‌مند و درمانگران بیماری وسواس با مطالعه کتاب و ارائه رهنمودهای لازم نگارنده را جهت بهتر ساختن چاپ‌های بعدی مورد لطف قرار دهند. در پایان از معاونت پژوهشی دانشگاه اصفهان که همکاری زیادی جهت انجام

فرصت مطالعاتی این جانب در انگلستان داشتند و موجبات این سفر را فراهم آوردند  
تشکر و قدردانی می‌کنم.

محمد رضا عابدی  
استاد دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی  
دانشگاه اصفهان



## جلسه اول

مراجع: سلام.

مشاور: سلام، بفرمایید، بنشینید.

مشاور: چه خبر، خوبید، اوضاع چطوره؟

مراجع: ممنون، متشکرم.

مشاور: راحتید، نمی‌خواهید کتتان را بکنید؟

مراجع: نه ممنون، خوب‌ام.

مشاور: بفرمایید.

مراجع: به‌خاطر وسواس مراجعه کرده‌ام.

مشاور: بیشتر توضیح دهید.

مراجع: نمی‌دانم، چند بار مراجعه کرده‌ام گفته‌اند وسواس داری؛ خودم هم می‌دانم

وسواس دارم ولی چگونه درمانش کنم؟

مشاور: مثل اینکه وسواس خیلی اذیت می‌کنه؟

مراجع: بدجوری اذیت می‌کنه، به‌خاطر همین است که این همه وقت و انرژی

می‌گذارم درمانش کنم.

مشاور: می‌تونم وسواس را بیشتر تشریح کنی.

مراجع: بله، آب و آب‌کشی می‌کنم، خیلی می‌شورم، خیلی بیشتر از بقیه.

مشاور: گفتید آب و آب‌کشی می‌کنید، به نسبت دیگران زیاده‌تر می‌شوید؟ دیگر چی!

مراجع: هیچی، همین، همین مشکل منه.

مشاور: می تونی یک روز از صبح تا شب تو برام تشریح کنی؟

مراجع: البته، صبح با صدای زنگ از خواب بیدار می شوم، البته زنگ را برای احتیاط می گذارم، قبل از زنگ بیدارم بعد هم صبحانه می خورم، سر کار می رم، عصر ساعت حدود ۳ بر می گردم منزل، نهار و یک چرت و شب هم ممکن است خرید و بعد هم خواب.

مشاور: متشکرم ولی می توانید ریزتر و جزئی تر بگید، منظورم اینکه صبح که از خواب بیدار می شوید بعد چه می کنید، حتی اگر به زمان ها هم اشاره کنید خوب است. مثلاً اینقدر طول می کشد تا از رختخواب بیایم بیرون، اینقدر طول می کشد تا دستهایم را بشویم ...

مراجع: البته، کمی برام سخته ولی می تونم بگم، فقط این حرفها بین خودمان می مونه؟

مشاور: نگرانی؟

مراجع: نگران که نه ولی...

مشاور: می تونی اعتماد کنی همه چیز را بگی.

مراجع: حقیقتش کمی سخته.

مشاور: درک می کنم.

مراجع: خوب خودتون هم می دونید، ما مشکلمون را پنهان می کنیم تا بقیه متوجه نشوند.

مشاور: نگرانید که دیگران برچسب بدی بزنند، درسته؟

مراجع: واقعاً، خوب بقیه درک نمی کنند.

مشاور: همین طوره، ممکنه بعضی ها نتونند بفهمند که وسواس فقط یک بیماری معمولیه،

مراجع: حقیقتش بعضی ها فکر می کنند وسواسی ها دیوونه اند.

مشاور: و شما از این برچسب می ترسید.

مراجع: البته، خودتون را جای ما بگذارید.

مشاور: متوجه ام، می فهمم، سخته، نگرش آدم را عوض کردن خیلی سخته،



مراجع: ولی شما چه فکر می‌کنید؟

مشاور: که چی؟

مراجع: واقعاً وسواسی‌ها دیوونه نیستند؟

مشاور: شما چه تعریفی از دیوانگی دارید؟

مراجع: خوب همونهایی که می‌زنند، می‌شکنند، کارهای عجیب می‌کنند و ...

مشاور: آیا تا به حال شما از این رفتارها داشتید؟

مراجع: خدا نکند.

مشاور: و حالا دیگران مثلاً دوستان و اطرافیان در مورد شما اینگونه فکر می‌کنند.

مراجع: نه، اگر متوجه وسواس بشند شاید.

مشاور: و فکر می‌کنی من چی، من در مورد شما چه فکر می‌کنم؟

مراجع: نمی‌دونم واقعاً چه فکر می‌کنید.

مشاور: من فکرم را می‌گم، شما بگید درسته یا نه.

مراجع: بگید.

مشاور: من هنوز مشکل شما را کاملاً نمی‌دانم، ولی از آنچه تا حالا گفتید حدس

می‌زنم وسواس دارید در شستن، یعنی فکریایی دارید که این فکرها شما را

اذیت می‌کنند مجبورید به‌خاطر این فکرها به طرز خاصی بشوئید و اگر نشوئید

فکرها شما را آزار می‌دهند، در واقع شما با فکریایتان مشکل دارید، فکرهای

مزاحمی که سراغ هر کسی بیاد او را وادار می‌کنند که کاری را بکنند که شما

می‌کنید، شاید بقیه خیلی هنرمند نیستند که کار شما را انجام نمی‌دهند، به‌خاطر

اینکه آنها فکرهای شما را ندارند، واقعاً این فکرها دست شما نیست، خودش

می‌آید، خوب اضطراب ایجاد می‌کنند، اذیت می‌کنند، شما هم مجبورید برای

فرار از این فکرها کاری کنید.

مراجع: واقعاً درست است.

مشاور: حالا می‌تونی راحت مشکلتو بگی.

مراجع: دیگه خودتون همه چیز را گفتید.

مشاور: خوب برگردیم سراغ اصل مطلب یعنی برنامه روزانه، فقط من یک نکته را

جهت تذکر بگم اگر چه خودت می‌دونی، از نظر اصول کار، ما محرم اسراریم،

هر چه شما می‌گوئید، چه مهم چه عادی، پیش ما می‌ماند. به نزدیکترین فرد شما هم نمی‌گوئیم اگر بخواهیم هم بنا به ضرورت چیزی را بگوئیم اول با خودتون چک می‌کنیم.

مراجع: واقعاً!

مشاور: نمی‌دونستی؟

مراجع: چرا ولی خوب دیگه خودتون می‌دونید، آدم شک می‌کنه.

مشاور: خوب بفرمایید.

مراجع: صبح با صدای زنگ از خواب بیدار می‌شوم، اول دستشویی می‌روم،

مشاور: ببخشید حرفتان را قطع می‌کنم. لطفاً همه را جزئی و مفصل بگوئید هر چه جزئی‌تر بهتر.

مراجع: خواهش می‌کنم، چشم. بعد از بیدار شدن اول دستشویی می‌روم، خوب

دستشویی‌ام خیلی طول می‌کشد، در طهارت مشکل دارم، احساس می‌کنم پاک

نمی‌شوم، خیلی آب می‌ریزم، بعد هم که بلند می‌شوم که از دستشویی بیرون

بیایم احساس می‌کنم قطره‌های ادرار دوباره می‌چکد، فکر می‌کنم.

مشاور: تکرر ادرار.

مراجع: بله، تا حال به‌خاطر همین مشکل، دکتر کلیه هم رفته‌ام ولی مداوا نشده،

خلاصه؛ بعد از چندبار رفت و برگشت بیرون می‌آیم، وضو هم سخت می‌گیرم،

هی شک می‌کنم بعضی وقت‌ها وضویم خیلی طول می‌کشد، بعضی وقت‌ها هم

چند بار بر می‌گردم از اول وضو می‌گیرم، بعد می‌روم و نماز می‌خوانم، در نماز

هم مشکل دارم، هم در تلفظ، مثلاً برخی حروف را چند بار تلفظ می‌کنم ولی

باز هم مطمئن نمی‌شوم، هم در نیت، نیت می‌کنم دوباره نیت می‌کنم، احساس

می‌کنم نیت نکرده‌ام با اینکه بلند هم می‌گویم، حتی در رکعات نماز هم شک

می‌کنم، پیش چند آقا هم رفته‌ام گفته‌اند اعتنا نکن. شاید چند بار تونستم ولی

بعد هم نه، تا اینکه بالأخره در فشار زمان یعنی وقتی احساس می‌کنم دیگه

خیلی دیر شده نمازم تمام می‌شه، اصولاً بعد از نماز برای رفتن سر کارم آماده

می‌شوم، چون برای صبحانه که اشتها ندارم، یک لقمه با خودم می‌برم. ساعت

حدود ۶/۵ از منزل بیرون می‌آیم و حدود ۷/۵ هم سرکارم می‌رسم، آخه ماشین

هم دارم ولی با ماشین نمی‌رم.

مشاور: می تونی علتشو توضیح بدی.

مراجع: می ترسم بهم بخندی.

مشاور: راحت باش.

مراجع: حقیقتش وقتی با ماشین سر کار می رم، اولاً می ترسم تصادف کنم، ثانیاً بعضی وقت ها احساس می کنم کسی را زیر گرفتم و به خاطر همین چندبار برمی گردم چک می کنم ببینم کسی را زیر گرفتم یا نه، مثلاً نگاه می کنم جایی مردم جمع شده اند یا نه و آیا کسی در راه افتاده یا نه، این مشکل خیلی اذیتم می کنه و حتی می ترسم اونو جایی بگم چون می ترسم بگن دیوونه است.

مشاور: یعنی با این مشکل هم اذیت می شی و هم در خودت نگه می داری و به کسی نمی گی.

مراجع: بله.

مشاور: تحملش دشواره.

مراجع: همین طوره.

مشاور: بفرمایید ادامه بدهید.

مراجع: خوب اکثر روزها با ماشین های دیگه سر کار می رم، در محیط کار هم خیلی نگرانم، می ترسم، می ترسم خطا کنم کارم را درست انجام ندم، به خاطر همین خیلی دقت می کنم، و وقتی بقیه را می بینم که چقدر ریلکس و راحت اند، بهشون حسادت می کنم، واقعاً خسته می شم، چون خیلی دقیق می شوم وقتی که کار تمام می شه واقعاً خسته ام، منتظرم برگردم خانه زود نماز بخونم و بخوابم، البته سر کارم جای هم نمی خورم، آخه دلم نمی ره، از دست کسی هم چیزی نمی گیرم، اگر خیلی دستشویی هم داشته باشم سر کار دستشویی نمی رم، وقتی به خونه برمی گردم، مشکلات دستشویی شروع می شه وای که چقدر اذیت می شم تا نماز بخونم، بعد از نماز هم کمی نهار می خورم اما زود سیر می شم و بعد هم دو سه ساعت می خوابم، شب هم ممکن است برای خرید بروم بیرون و یا در منزل پای تلویزیون بنشینم، فیلم خیلی می بینم، آخر توی خرید هم مشکل دارم راحت نمی توانم چیزی بخرم. خیلی لغتش می دهم، خیلی شک می کنم.

مشاور: وقتی می‌خواهی از خونه بیرون بری، چی، راحت می‌ری؟

مراجع: منظور تون را نمی‌فهمم.

مشاور: مثلاً می‌خواهید در را چک کنید.

مراجع: اوخ ممنون، چرا چرا، در را هم چند بار چک می‌کنم، تو پول شمردن، توی

روشن و خاموش کردن لامپ و غیره هم مشکل دارم. به خاطر همین همیشه

سعی می‌کنم زود از خونه بیرون بزنم تا بقیه درو ببندند.

مشاور: خیلی ممنون شما گزارش خیلی خوبی از یک روز کاریتان دادید، در این

گزارش نکات ارزنده‌ای وجود داشت. اگر اجازه بدهید مروری بر این گزارش

داشته باشیم، موافقید.

مراجع: بله

مشاور: من یک خلاصه‌ای می‌گویم اگر جایی نیاز به اضافه کردن یا کم کردن مطلب

دارد شما تصحیح کنید.

مراجع: بفرمایید.

مشاور: در این گزارش شما به چند نوع رفتار و سواسی اشاره کردید: وسواس شستن،

چک کردن و انتخاب کردن.

مشاور: خیلی ممنون، تا حالا توانستیم تا حدود زیادی با وسواس‌هایت آشنا شویم و اما

حال موقع درمان است.

مراجع: قبل از اینکه شما به درمان اشاره کنید من این را باید بگم که من زیر بار دارو

نمی‌روم، گفتم که دارو خوردم نتیجه نداشت، اگر به فکر دارو برای من هستید

یا می‌خواهید مرا برای دارو بفرستید من بگم من دارو مصرف نمی‌کنم. اگر هم

می‌خواهید بهم بگید از هر چه می‌ترسی سراغش برو مثلاً در دستشویی سعی

کن زود بیایی بیرون، در حمام زود بیا بیرون و محل نگذار، باز من به این

کارها اعتقاد ندارم، آخر پیش یک نفر رفتم گفت من می‌خواهم رفتار درمانی

کنم، همین کارها را گفت، حتی برایم نوشت، خیلی هم سعی کرد ولی من زیر

بار نرفتم، آیا روش دیگه‌ای غیر این دو روش داری؟

مشاور: آفرین با درمان‌های وسواس خوب آشنایی داری، همین‌طور که می‌دونی یکی

از روش‌های درمان وسواس دارودرمانی است و تحقیقات اخیر نشان دادند

برخی از داروها در درمان وسواس خیلی موفق‌اند. همچنین یکی دیگر از راه‌های درمان وسواس رفتاردرمانی است، رفتار درمانی هم نتایج خوبی در درمان وسواس داشته، همین که شما گفتید یک تکنیک است.

مراجع: کدام؟

مشاور: همین که گفتید، به شما گفتند کمتر آب بریزید، حتی ممکن است گفته باشند به چیزهای نجس دست بزنید ولی نشوئید و یا در را ببندید و دیگر برنگردید.

مراجع: بله همین‌ها را گفتند ولی من نمی‌تونم انجام بدم، واقعاً اینها در مورد بقیه مؤثر بوده؟ دارو چی؟

مشاور: بله، من نمی‌گم، تحقیقات می‌گن این روش‌ها مؤثر است.

مراجع: ولی در مورد من! در مورد من شما روش دیگه‌ای دارید؟

مشاور: البته، ولی خوب، اگر بتونی با این دو روش هم شروع کنی خیلی خوبه.

مراجع: حرفش را هم نزنید.

مشاور: باشد سراغ یک روش دیگه می‌رویم که آن هم در درمان وسواس مؤثر بوده ولی خوب ممکنه طولانی‌تر باشه.

مراجع: مهم نیست، هر چند جلسه شما بگید من میام، فقط دارو و آن روش نباشه.

مشاور: باشه اسم این روش مشاوره شناختی است.

مراجع: شناختی! شناختی یعنی چه؟

مشاور: حالا مفصل توضیح می‌دهم. ولی صرفاً جهت آشنایی بگم که در این روش روی افکار کار می‌کنند و عمدتاً با فکر سر و کار دارند.

مراجع: چه فکری؟

مشاور: آیا شما فکرهای آزاردهنده دارید، آیا برای انجام اعمال وسواسی فکریهایی به شما فشار می‌آورد.

مراجع: هو! فراوان!

مشاور: در مشاوره شناختی روی این فکرها کار می‌کنند.

مراجع: کی شروع می‌کنید؟

مشاور: اجازه بدهید بحث‌مان را جمع‌بندی کنیم و بعد تصمیم بگیریم. تا حالا شما به برخی از رفتارهای خودتان که آنها را نوعی وسواس می‌دانید اشاره کردید، و

گفتید قبلاً هم برای درمان این وسواس‌ها مراجعه کرده‌اید ولی با دو روش دارو و رفتار درمانی موافق نیستید، حالا تمایل دارید مشکلاتتان حل شود ولی با روش دیگری که من اسمش را مشاوره شناختی می‌گذارم. ها؟

مراجع: درست است.

مشاور: اصولاً بهتر است قبل از شروع درمان یک ارزیابی دقیق‌تری داشته باشیم تا مطمئن شویم شما چه مشکلاتی دارید. اولاً آیا یک وسواس خالص دارید یا مشکلات دیگر هم دارید، ثانیاً چه نوع وسواسی دارید.

مراجع: خوب من چکار باید بکنم.

مشاور: هیچ، اجازه دهید من چند سؤال از شما بپرسم تا به نتیجه برسیم.

مراجع: من آماده‌ام.

مشاور: علت مراجعات معلوم است، برای وسواس، آیا غیر وسواس مشکل دیگری هم داری، منظورم مشکلات جسمانی یا روانی است؟ هر کدام؟

مراجع: نه زیاد، روانی که شاید نه، جسمانی هم نه.

مشاور: دوست دارم تاریخچه وسواس را از اول زندگی تاکنون برایم شرح بدی، علائم، داروها و همه چیز.

مراجع: من الآن ۲۶ سالم است. از دوران دبیرستان وسواس داشتم، یادم می‌آید تا دبیرستان خوب بودم، در دبیرستان ابتدا فکرهای بدی داشتم راجع به مرگ اطرافیان، بعد در نماز شک می‌کردم، بعد هم شستن زیاد، به خاطر همین مشکلات در کنکور هم رشته‌ای که می‌خواستم قبول نشدم، مشکلاتم باز هم بیشتر شد. در دانشگاه هم مشکل داشتم، بعد از فارغ‌التحصیلی و کار هم هنوز مشکل دارم.

مشاور: گفתי که وسواس باعث شد در درسهایت مشکل پیدا کنی. در روابط اجتماعی و حالا در شغلت چرا؟

مراجع: در اینها هم خوب نیستم، اگر وسواس نداشتم بهتر بودم.

مشاور: علائم آزاردهنده، شدت و مدت علائم را هم توضیح بدهی ممنون می‌شوم.

مراجع: علائم آزاردهنده زیاد دارم فکر، شستن، چک کردن و غیره، شدتشون کم و زیاد می‌شه، همیشه یک جور نیست.

مشاور: به شخصی هم مراجعه کرده‌ای؟

مراجع: بله چند تا روان‌پزشک و مشاور عوض کرده‌ام.

مشاور: در مورد داروها و درمان‌ها بیشتر توضیح بده.

مراجع: چند نوع دارو برایم نوشته‌اند ولی خوب گفتم که من با دارو موافق نیستم.

حقیقتش هیچ وقت درست و حسابی دارو نخوردم که بتونم نتیجه‌شو بگم، در

مورد مشاور هم یکی گفت ریلکیشن، بقیه هم گفتند با وسواسات باید مواجه

بشی، یک نفر هم گفت که از روش توقف فکر برای فکرهایت استفاده کن

ولی خوب من هیچکدام را درست و حسابی انجام ندادم.

مشاور: دوست دارم زندگی‌ات را بیشتر برایم تشریح کنی، از اول زندگی تا حالا

مشکلات، مزایا، معایب، مدرسه و خلاصه داستانی از زندگی‌ات برایم بگی.

مراجع: نمی‌دونم، مشکلات مهمی نداشتم. در ابتدایی خوب بودم، در راهنمایی هم

همین‌طور. از دبیرستان به بعد مشکل پیدا کردم، در همه چیز، هم ارتباط

اجتماعی هم درس‌ها و هم بقیه چیزها.

مشاور: خلقت چطوره؟

مراجع: یعنی چه؟

مشاور: منظورم اینکه بیشتر اوقات ناراحتی یا خوشحالی؟

مراجع: هر دو ولی بیشتر ناراحت.

مشاور: بیشتر توضیح بده، خواب و اشتها و ...

مراجع: خواب کم شده، یک ساله حدوداً، اشتها هم.

مشاور: در مورد فکرهایت بیشتر توضیح بده.

مراجع: یعنی چه؟

مشاور: چه فکرهای آزاردهنده‌ای داری؟

مراجع: گفتم که زیاد.

مشاور: می‌تونی شرح بدهی؟

مراجع: بله، فکر اینکه نکند اتفاق بدی بیفتد، نکند کار خلافی بکنم و نکند در باز باشد

و ...

مشاور: و در مورد این فکرها چه می‌کنی؟

- مراجع: سعی می‌کنم ردشون کنم.
- مشاور: به شستن، چک کردن و غیره هم روی می‌آوری؟
- مراجع: گفتم که بله.
- مشاور: در مورد خودت چه فکر می‌کنی.
- مراجع: یعنی چه؟
- مشاور: منظور اینکه چه توانایی‌هایی داری؟
- مراجع: زیاد توانایی ندارم.
- مشاور: در مورد دیگر انسانها، روابط با دیگران چگونه؟ به دیگران شک هم می‌کنی؟
- مراجع: با دیگران مشکل ندارم، شک هم به کسی ندارم.
- مشاور: در مورد دنیا چی؟
- مراجع: دنیا را دوست دارم ولی وسواس نمی‌ذاره.
- مشاور: کمی در مورد آینده و برنامه‌هایت برایم بگو.
- مراجع: آینده خوبی برای خود پیش‌بینی می‌کنم. یک سری برنامه هم دارم که خوب زیاده.
- مشاور: در مورد جسمت و حواست بگو.
- مراجع: یعنی چه؟
- مشاور: بینایی، شنوایی و ....
- مراجع: خوبه.
- مشاور: ادراکات خاصی نداشتی، مثلاً گوش‌هایت تیزتر بشه و یا شنوایی و بینایی‌ات قویتر بشه.
- مراجع: نه عادی بوده.
- مشاور: رفتارهای مثل تیک، عصبانیت، مو کندن و ... داشتی؟
- مراجع: تیک یعنی پلک زدن زیاد.
- مشاور: پلک زدن، شانه بالا انداختن، صدا صاف کردن.
- مراجع: نه، عصبانی هم زیاد نمی‌شوم، موهایم را هم نمی‌کنم.
- مشاور: آیا در همه جای زندگی‌ات وسواس داری یا فقط در این مواردی که گفتی؟
- مراجع: نه، در برخی از موارد خیلی راحتم.



مشاور: خیلی ممنون، اطلاعات زیادی شما به من دادید. من فکر می‌کنم شما وسواس دارید، کمی هم افسرده‌اید. البته نه خیلی زیاد، درست است؟

مراجع: وسواس را که می‌دونم، افسردگی هم شاید چون کم‌حوصله و خسته هستم. مشاور: علت اینکه من این سؤالات را پرسیدم این بود که می‌خواستم ببینم می‌تونم شناخت‌درمانی را شروع کنم یا نه و انگار که بله، چون شما تیک و موکنی و عصبانیت و بدبینی و مشکلاتی از این قبیل را ندارید.

مراجع: خیلی ممنون از کی؟

مشاور: از جلسه بعد در صورتی که شما موافق باشید.

مراجع: من موافقم.

مشاور: ولی من اول باید اطلاعاتی در مورد شناخت‌درمانی به شما بدهم بعد در صورتی که موافق باشید کار را شروع کنیم.

مراجع: خوب است.

مشاور: خوب اجازه بدهید قبل از اتمام جلسه، اگر موافق باشید خلاصه‌ای از جلسه امروز داشته باشیم، در جلسه امروز چه گذشت؟

مراجع: خوب شما بررسی کردید و گفتید من وسواس دارم، افسردگی هم دارم و از جلسه آینده شناخت‌درمانی را شروع می‌کنید.

مشاور: خوب بعنوان تکلیف، این بروشور<sup>۱</sup> را بگیرید، در مورد وسواس است و اگر موافقید تا هفته آینده آن را مطالعه کنید و نظرتون را در مورد آن به من بدهید.

مراجع: خیلی ممنون، باشد.

خدانگهدار.

---

۱- این بروشور در قسمت پیوست‌ها آمده است.